

Allgemeine Bedingungen für die Berufsunfähigkeits-Versicherung mit erweiterten Leistungen (ABBV-T 01/2022)

Sehr geehrtes Mitglied,

als Versicherungsnehmer sind Sie unser Vertragspartner. Für unser Vertragsverhältnis gelten die nachfolgenden Bedingungen.

Erläuterungen zu einzelnen Begriffen innerhalb dieser Bedingungen können Sie dem Glossar entnehmen.

Informationen zur steuerlichen Behandlung der Versicherung finden Sie im Steuermerkblatt.

Inhaltsverzeichnis

Leistung

- § 1 Welche Versicherungsleistungen erbringen wir?
- § 2 Was ist Berufsunfähigkeit im Sinne dieser Bedingungen?
- § 3 Wie erfolgt die Überschussbeteiligung?
- § 4 Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?
- § 5 In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?
- § 6 Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht und welche Folgen hat ihre Verletzung?
- § 7 Was gilt für die Anwendung von § 19 Versicherungsvertragsgesetz (VVG)?
- § 8 Was ist zu beachten, wenn eine Versicherungsleistung verlangt wird?
- § 9 Wann geben wir eine Erklärung über unsere Leistungspflicht ab?
- § 10 Was gilt nach Anerkennung der Berufsunfähigkeit?
- § 11 Was gilt bei einer Verletzung der Mitwirkungspflichten nach Eintritt der Berufsunfähigkeit?
- § 12 Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein?
- § 13 Wer erhält die Versicherungsleistung?

Beitrag

- § 14 Was müssen Sie bei der Beitragszahlung beachten?
- § 15 Was geschieht, wenn Sie einen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen?
- § 16 Welche Gestaltungsmöglichkeiten haben Sie bei Zahlungsschwierigkeiten?

Beitragsfreistellung und Kündigung

- § 17 Wann können Sie Ihren Vertrag beitragsfrei stellen oder kündigen?

- § 18 Wie werden die Kosten Ihres Vertrags verrechnet?

Sonstige Vertragsbestimmungen

- § 19 Was gilt für Mitteilungen, die sich auf das Versicherungsverhältnis beziehen?
- § 20 Was gilt bei Änderung Ihrer Postanschrift und Ihres Namens?
- § 21 Wann und wie können Sie Ihre Berufsunfähigkeitsrente erhöhen?
- § 22 Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?
- § 23 Welche außergerichtlichen Beschwerdemöglichkeiten haben Sie?
- § 24 Wo ist der Gerichtsstand?
- § 25 Wann können die vorstehenden Bestimmungen geändert werden?

Anhang: Versicherungsmathematische Hinweise

Leistung

§ 1 Welche Versicherungsleistungen erbringen wir?

Unsere Leistung bei Berufsunfähigkeit

(1) Wird die versicherte Person (das ist die Person, auf deren Berufsunfähigkeit die Versicherung abgeschlossen ist) während der Versicherungsdauer berufsunfähig (siehe § 2 Abs. 1 bis 3), erbringen wir folgende Leistungen:

- Wir zahlen die vereinbarte Berufsunfähigkeitsrente, längstens bis zum Ablauf der vereinbarten Leistungsdauer.
- Wir befreien Sie von der Beitragszahlungspflicht für die Berufsunfähigkeits-Versicherung, längstens bis zum Ablauf der vereinbarten Leistungsdauer.

Die Versicherungsdauer ist der Zeitraum, innerhalb dessen Versicherungsschutz besteht. Mit Leistungsdauer wird der Zeitraum bezeichnet, bis zu dessen Ablauf eine während der Versicherungsdauer anerkannte Leistung längstens erbracht wird.

(2) Die nach Absatz 1 vereinbarten Versicherungsleistungen erbringen wir je nach Vereinbarung nach der

a) Standardregelung:

- in voller Höhe bei einem Grad der Berufsunfähigkeit von mindestens 75 Prozent,
- entsprechend dem Grad der Berufsunfähigkeit, wenn dieser mindestens zu 25 Prozent besteht. Bei einem geringeren Grad der Berufsunfähigkeit besteht kein Anspruch auf eine Leistung.

b) Variante 50:

- in voller Höhe bei einem Grad der Berufsunfähigkeit von mindestens 50 Prozent. Bei einem geringeren Grad der Berufsunfähigkeit besteht kein Anspruch auf eine Leistung.

Es gilt die Standardregelung, wenn keine andere Vereinbarung getroffen wurde.

Unsere Leistung bei Berufsunfähigkeit infolge Pflegebedürftigkeit

(3) Wird die versicherte Person während der Versicherungsdauer berufsunfähig infolge Pflegebedürftigkeit (siehe § 2 Abs. 6), ohne dass Berufsunfähigkeit im Sinne von § 2 Abs. 1 bis 3 vorliegt, erbringen wir die nach Absatz 1 vereinbarten Versicherungsleistungen in voller Höhe.

Weitere Regelungen zu unseren Leistungen

(4) Der Anspruch auf Beitragsbefreiung und Rentenzahlung entsteht mit Ablauf des Monats, in dem die Berufsunfähigkeit eingetreten ist. Zu diesem Zeitpunkt müssen Sie uns die Berufsunfähigkeit in Textform mitteilen. Wird uns die Berufsunfähigkeit zu einem späteren Zeitpunkt mitgeteilt, entsteht der Anspruch auf die Leistung frühestens drei Jahre vor dem Tag, an dem uns der Eintritt der Berufsunfähigkeit in Textform mitgeteilt worden ist. Diese Einschränkung gilt nicht, wenn der Anspruchserhebende die verspätete Mitteilung nicht verschuldet hat. Die Sätze 1 bis 4 gelten entsprechend bei einer Erhöhung der Leistungen wegen Erhöhung des Grades der Berufsunfähigkeit.

(5) Ist die vertraglich vereinbarte Leistungsdauer länger als die vertraglich vereinbarte Versicherungsdauer, werden Ansprüche, die durch Eintritt der Berufsunfähigkeit vor Ablauf der Versicherungsdauer entstanden sind, auch dann noch anerkannt, wenn sie erst später geltend gemacht werden.

(6) Der Anspruch auf Beitragsbefreiung und Rentenzahlung endet, wenn

- Berufsunfähigkeit im Sinne dieser Bedingungen nicht mehr vorliegt oder
- der Grad der Berufsunfähigkeit bei der Standardregelung unter 25 Prozent bzw. bei der Variante 50 unter 50 Prozent sinkt oder
- bei Berufsunfähigkeit infolge Pflegebedürftigkeit eine Pflegebedürftigkeit gemäß § 2 Abs. 6 nicht mehr vorliegt oder
- die versicherte Person stirbt oder
- die vertraglich vereinbarte Leistungsdauer abläuft.

(7) Bis zur Entscheidung über die Leistungspflicht müssen Sie die Beiträge in voller Höhe weiter entrichten; wir werden die zu viel gezahlten Beiträge jedoch bei Anerkennung der Leistungspflicht zurückzahlen. Auf Antrag stunden wir Ihnen die Beiträge bis zur endgültigen Entscheidung über die Leistungspflicht zinslos, längstens für fünf Jahre. Entscheiden wir nach Abschluss der Leistungsprüfung, dass kein Anspruch besteht, sind die gestundeten Beiträge in einer Summe nachzuzahlen. Auf Ihren Wunsch kann die Summe der gestundeten Beiträge in 24 Monatsraten gezahlt werden. Stundungszinsen erheben wir in diesem Falle nicht. Sofern Sie es wünschen, dies möglich ist und dem keine arbeitsrechtlichen Bestimmungen entgegenstehen, kann der Ausgleich auch durch eine Verrechnung mit einem eventuell vorhandenen Guthaben (z. B. Überschuss) erfolgen. Dies führt allerdings zu einer Verringerung der Versicherungsleistungen. Die gestundeten Beiträge können auch durch eine Vertragsänderung (z. B. eine Beitragserhöhung oder eine Verringerung der Leistungen) ausgeglichen werden.

(8) Der Versicherungsschutz besteht weltweit.

(9) Die Rente zahlen wir monatlich im Voraus.

(10) Es kann sich eine Leistung aus der Überschussbeteiligung ergeben (siehe § 3).

§ 2 Was ist Berufsunfähigkeit im Sinne dieser Bedingungen?

Vollständige oder teilweise Berufsunfähigkeit

(1) Vollständige Berufsunfähigkeit liegt vor, wenn die versicherte Person infolge Krankheit, Körperverletzung oder mehr als altersentsprechenden Kräfteverfalls, die ärztlich nachzuweisen sind, voraussichtlich mindestens sechs Monate ihren zuletzt ausgeübten Beruf, so wie er ohne gesundheitliche Beeinträchtigung ausgestaltet war, vollständig nicht mehr ausüben kann und auch keine andere Tätigkeit ausübt, die ihrer bisherigen Lebensstellung entspricht.

Bei dem Personenkreis der Selbstständigen und Angestellten mit Weisungs- und Direktionsbefugnis liegt Berufsunfähigkeit erst dann vor, wenn die versicherte Person nach einer ihr zumutbaren Umorganisation nicht weiterhin innerhalb ihres Betriebs tätig sein könnte. Eine Umorganisation ist dann zumutbar, wenn die Ausübung dieser Tätigkeit der bisherigen Stellung der versicherten Person noch angemessen ist, die versicherte Person ihre Lebensstellung vor Eintritt der gesundheitlichen Beeinträchtigung wahren kann, erheblicher Kapitaleinsatz nicht erforderlich ist und keine erheblichen Einkommenseinbußen damit verbunden sind.

(2) Teilweise Berufsunfähigkeit liegt vor, wenn die in Absatz 1 genannten Voraussetzungen nur in einem bestimmten Grad voraussichtlich mindestens sechs Monate ununterbrochen erfüllt sind.

(3) Ist die versicherte Person sechs Monate ununterbrochen infolge Krankheit, Körperverletzung oder mehr als altersentsprechenden Kräfteverfalls, die ärztlich nachzuweisen sind, vollständig oder teilweise außerstande gewesen, ihren zuletzt ausgeübten Beruf, so wie er ohne gesundheitliche Beeinträchtigung ausgestaltet war, auszuüben und hat sie in dieser Zeit auch keine andere Tätigkeit ausgeübt, die ihrer bisherigen Lebensstellung entspricht, gilt dieser Zustand von Beginn an als vollständige oder teilweise Berufsunfähigkeit.

Ende der Berufsunfähigkeit

(4) Eine Berufsunfähigkeit im Sinne der Absätze 1 bis 3 gilt in dem Umfang als beendet, in dem die versicherte Person eine neue berufliche Tätigkeit ausübt. Diese ausgeübte berufliche Tätigkeit muss hierbei der Lebensstellung der versicherten Person in wirtschaftlicher und sozialer Hinsicht zum Zeitpunkt des Eintritts der Berufsunfähigkeit entsprechen. Eine der bisherigen Lebensstellung entsprechende Tätigkeit liegt vor, wenn sie in ihrer Vergütung und Wertschätzung nicht spürbar unter das Niveau der vor Eintritt der Berufsunfähigkeit ausgeübten Tätigkeit absinkt. Die dabei der versicherten Person zumutbare Einkommensreduzierung wird von uns je nach Lage des Einzelfalls unter Berücksichtigung der durch höchstgerichtliche und herrschende oberlandesgerichtliche Rechtsprechung festgelegten Größe im Vergleich zum jährlichen Bruttoeinkommen im zuletzt vor Eintritt der gesundheitlichen Beeinträchtigung ausgeübten Beruf bestimmt; sie beträgt jedoch maximal 30 Prozent. Liegen diese Voraussetzungen vor, ist es unerheblich, ob die Berufsunfähigkeit in dem früheren Beruf fort dauert, es sei denn, die versicherte Person weist nach, dass sie ihre neue berufliche Tätigkeit ausübt, obwohl sie hierzu aufgrund ihrer gesundheitlichen Verhältnisse eigentlich nicht in der Lage ist.

Berufsunfähigkeit bei vorübergehendem oder dauerhaftem Ausscheiden aus dem Berufsleben

(5) Scheidet die versicherte Person vorübergehend (höchstens drei Jahre) aus dem Berufsleben aus und werden später Leistungen wegen Berufsunfähigkeit beantragt, werden wir die Berufsunfähigkeit nach dem zuletzt ausgeübten Beruf - so wie er ohne gesundheitliche Beeinträchtigung ausgestaltet war - und der damit erreichten Lebensstellung zum Zeitpunkt des Ausscheidens aus dem Berufsleben beurteilen.

Bei dauerhaftem Ausscheiden aus dem Berufsleben kommt es bei der Anwendung der Absätze 1 bis 3 darauf an, dass die versicherte Person außerstande ist, eine Tätigkeit auszuüben, die aufgrund ihrer Ausbildung und Fähigkeiten ausgeübt werden kann und ihrer Lebensstellung vor Eintritt der gesundheitlichen Beeinträchtigung entspricht.

Eine Unterbrechung der beruflichen Tätigkeit wegen Mutterschutz, Elternzeit, Wehr- oder Bundesfreiwilligendienst stellt immer ein vorübergehendes Ausscheiden aus dem Berufsleben dar.

Berufsunfähigkeit infolge Pflegebedürftigkeit

(6) Berufsunfähigkeit infolge Pflegebedürftigkeit liegt vor, wenn die versicherte Person nach dem Elften Buch des Sozialgesetzbuches (SGB XI) in der am 1. Januar 2017 gültigen Fassung eine Pflegebedürftigkeit nach Pflegegrad 4 oder Pflegegrad 5 erreicht.

Vorübergehende Veränderungen der Gesundheitsverhältnisse

(7) Vorübergehende akute Erkrankungen führen zu keiner höheren Einstufung. Vorübergehende Besserungen bleiben ebenfalls unberücksichtigt. Eine Erkrankung oder Besserung gilt dann nicht als vorübergehend, wenn sie nach drei Monaten noch anhält.

§ 3 Wie erfolgt die Überschussbeteiligung?

(1) Sie haben gemäß § 153 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) einen Anspruch auf eine Überschussbeteiligung. Diese umfasst eine Beteiligung an den Überschüssen und an den Bewertungsreserven. Die Leistung aus der Überschussbeteiligung kann auch null Euro betragen.

In den nachfolgenden Absätzen erläutern wir Ihnen,

- wie wir die in einem Geschäftsjahr insgesamt entstandenen Überschüsse ermitteln und wie wir diese verwenden (siehe Absatz 2),
- wie Ihr Vertrag an den Überschüssen beteiligt wird (siehe Absätze 3 bis 6),
- wie Bewertungsreserven entstehen und wie wir diese Ihrem Vertrag zuordnen (siehe Absätze 7 bis 9),
- warum wir die Höhe Ihrer Überschussbeteiligung nicht garantieren können (siehe Absatz 10) und
- wie wir Sie informieren (siehe Absätze 11 und 12).

Wie ermitteln wir die in einem Geschäftsjahr insgesamt entstandenen Überschüsse und wie verwenden wir diese?

(2) Um unsere Leistungen dauerhaft erbringen zu können, müssen wir Beiträge und Leistungen vorsichtig kalkulieren. Wenn beispielsweise die Kosten niedriger sind als bei der Kalkulation angenommen, entstehen Überschüsse. Ebenso können Überschüsse entstehen, wenn die Kapitalerträge höher sind oder der Risikoverlauf günstiger ist als bei der Kalkulation angenommen.

Den in einem Geschäftsjahr entstandenen Überschuss (Rohüberschuss) ermitteln wir nach den Vorschriften des Handelsgesetzbuchs (HGB) und nach aufsichtsrechtlichen Vorschriften.

Die aus dem Rohüberschuss des Geschäftsjahres für die Überschussbeteiligung vorgesehenen Mittel führen wir der Rückstellung für Beitragsrückerstattung zu oder schreiben sie unmittelbar den überschussberechtigten Versicherungsverträgen gut (Direktgutschrift). Dabei beachten wir die für die Mindestzuführung geltenden aufsichtsrechtlichen Vorschriften.

Die Rückstellung für Beitragsrückerstattung dient dazu, Schwankungen der Überschüsse auszugleichen. Sie darf grundsätzlich nur für die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer verwendet werden. Nur in Ausnahmefällen und mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde können wir hiervon nach aufsichtsrechtlichen Vorschriften abweichen.

Ansprüche auf eine bestimmte Höhe der Beteiligung Ihres Vertrags an den Überschüssen ergeben sich aus der Mindestzuführung zur Rückstellung für Beitragsrückerstattung jedoch nicht.

Wie wird Ihr Vertrag an den Überschüssen beteiligt?

(3) Die Zuteilung der Überschüsse auf die einzelnen Verträge erfolgt gemäß § 153 Abs. 2 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) nach einem verursachungsorientierten Verfahren.

Gleichartige Versicherungen werden zu sogenannten Bestandsgruppen (beispielsweise Rentenversicherungen, Risikolebensversicherungen, Berufsunfähigkeitsversicherungen) zusammengefasst, um die Unterschiede bei den versicherten Risiken zu berücksichtigen. Innerhalb dieser Bestandsgruppen haben wir nach engeren Gleichartigkeitskriterien Untergruppen gebildet, die Gewinnverbände genannt werden.

Die Überschüsse verteilen wir auf die einzelnen Gewinnverbände in dem Maß, wie diese zur Entstehung von Überschüssen beigetragen haben. Innerhalb der Gewinnverbände wird zwischen einzelnen Tarifen unterschieden. Hat ein Gewinnverband oder ein Tarif nicht zur Entstehung von Überschüssen beigetragen, werden dem Gewinnverband bzw. dem Tarif keine Überschüsse zugewiesen.

(4) Ihr Vertrag kann auf der Grundlage Ihres Tarifs, den Sie Ihrem Versicherungsschein entnehmen können, Anteile an den Überschüssen (Überschussanteile) desjenigen Gewinnverbands erhalten, dem er zugeordnet ist.

Ihr Vertrag gehört zum Gewinnverband BV (01/21) in der Bestandsgruppe Berufsunfähigkeits-Versicherungen.

(5) Die Höhe der Überschussanteilsätze legen wir jedes Jahr für jeden Tarif fest (Überschussdeklaration). Sie wird im Geschäftsbericht (siehe Absatz 11) ausgewiesen.

(6) Sie können für beitragspflichtige Versicherungen laufende Überschussanteile in Prozent des Tarifbeitrags erhalten. Diese können wahlweise mit den Beiträgen verrechnet oder verzinslich angesammelt werden.

Versicherungen, die zum Stichtag für die Zuteilung der Überschussanteile (Zuteilungsstichtag) im Rentenbezug sind, können Zinsüberschussanteile in Prozent des zum Zeitpunkt der Zuteilung vorhandenen Deckungskapitals der Rente erhalten, erstmals nach Ablauf des dritten Versicherungsjahres und einem mindestens einjährigen Rentenbezug. Zuteilungsstichtag ist der 1. Januar des Jahres, das dem Zeitraum folgt, für den die Überschussbeteiligung deklariert wurde. Der Zinsüberschussanteil wird als Einmalbeitrag für eine beitragsfreie Zusatzrente (Bonusrente) verwendet, die zusammen mit der versicherten Rente, jedoch nicht über den Wegfall der Berufsunfähigkeit hinaus, fällig wird.

Wie entstehen Bewertungsreserven und wie ordnen wir diese Ihrem Vertrag zu?

(7) Bewertungsreserven entstehen, wenn der Marktwert der Kapitalanlagen über dem Wert liegt, mit dem die Kapitalanlagen in der Bilanz ausgewiesen sind. Die Bewertungsreserven, die nach gesetzlichen und aufsichtsrechtlichen Vorschriften für die Beteiligung der Verträge zu berücksichtigen sind, ordnen wir den Verträgen nach einem verursachungsorientierten Verfahren auf der Grundlage aufsichtsrechtlicher Vorschriften zu. Der einem einzelnen Vertrag zugeordnete Betrag wird als Anteil an den Beträgen aus der Beteiligung an den Bewertungsreserven aller anspruchsberechtigten Verträge bestimmt. Aufsichtsrechtliche Regelungen können dazu führen, dass die Beteiligung an den Bewertungsreserven ganz oder teilweise entfällt.

Eine Beteiligung an den Bewertungsreserven kann nur fällig werden, wenn ein Guthaben aus der verzinslichen Ansammlung von Überschussanteilen vorhanden ist oder eine Berufsunfähigkeitsrente bezogen wird.

(8) Für die Zuordnung der Bewertungsreserven

- bei Beendigung Ihres Vertrags (Ablauf der Versicherung, Tod der versicherten Person oder Kündigung des Vertrags) vor dem Eintritt einer Berufsunfähigkeit und
- während des Bezugs einer Berufsunfähigkeitsrente

gilt:

Wir teilen Ihrem Vertrag dann den für diesen Zeitpunkt zugeordneten Anteil an den Bewertungsreserven gemäß der jeweils geltenden gesetzlichen Regelung zu. Derzeit sieht § 153 Abs. 3 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) eine Beteiligung in Höhe der Hälfte der zugeordneten Bewertungsreserven vor.

(9) Für die Beteiligung an den Bewertungsreserven

- bei Ablauf der Versicherung,
- bei Beendigung der Versicherung durch Tod der versicherten Person und
- während einer Rentenzahlung wegen Berufsunfähigkeit jeweils für das Ende eines Kalenderjahres

kann jährlich im Rahmen der Überschussdeklaration eine von der tatsächlichen Höhe der Bewertungsreserven unabhängige Beteiligung (**Sockelbeteiligung**) festgelegt werden.

Ist der Anspruch auf die Beteiligung an den zugeordneten Bewertungsreserven (siehe Absatz 8) höher als die Sockelbeteiligung, wird der übersteigende Teil zusätzlich zur Sockelbeteiligung gewährt.

Die Beteiligung an den Bewertungsreserven im Rentenbezug wird zu den gleichen Zuteilungstichtagen fällig wie die Zinsüberschussanteile.

Eine Beteiligung an den Bewertungsreserven (einschließlich einer Sockelbeteiligung) wird als Einmalbeitrag für eine beitragsfreie Zusatzrente (Bonusrente) verwendet, die zusammen mit der versicherten Rente, jedoch nicht über den Wegfall der Berufsunfähigkeit hinaus, fällig wird.

Warum können wir die Höhe der Überschussbeteiligung nicht garantieren?

(10) Die Höhe der Überschussbeteiligung hängt von vielen Einflüssen ab, die nicht vorhersehbar und von uns nur begrenzt beeinflussbar sind. Insbesondere die Entwicklung des versicherten Risikos und der Kosten kann Einfluss auf die Überschussbeteiligung haben, aber auch die Entwicklung des Kapitalmarktes ist nach Eintritt der Berufsunfähigkeit von Bedeutung.

Die Höhe der künftigen Überschussbeteiligung kann also nicht garantiert werden. Sie kann auch null Euro betragen.

Wie informieren wir Sie?

(11) Die für Ihren Tarif geltenden Überschussanteilsätze veröffentlichen wir jährlich in unserem Geschäftsbericht.

Den Geschäftsbericht können Sie auf unserer Internetseite einsehen oder bei uns anfordern.

(12) Über die Entwicklung der Ihrem Vertrag zugeordneten Überschussbeteiligung informieren wir Sie jährlich.

§ 4 Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?

Ihr Versicherungsschutz beginnt, wenn Sie den Vertrag mit uns abgeschlossen haben. Jedoch besteht vor dem im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn kein Versicherungsschutz. Allerdings kann unsere Leistungspflicht entfallen, wenn Sie den Beitrag nicht rechtzeitig zahlen (siehe § 14 Abs. 2 und 3 und § 15).

§ 5 In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?

Grundsätzlich besteht unsere Leistungspflicht unabhängig davon, auf welcher Ursache die Berufsunfähigkeit beruht. Es besteht kein Versicherungsschutz, wenn die Berufsunfähigkeit verursacht ist:

- a) durch vorsätzliche Ausführung oder den Versuch einer Straftat durch die versicherte Person;

b) unmittelbar oder mittelbar durch Kriegsereignisse. Unsere Leistungen sind nicht ausgeschlossen, wenn die versicherte Person in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen berufsunfähig wird, denen sie während eines Aufenthalts außerhalb der Bundesrepublik Deutschland ausgesetzt und an denen sie nicht aktiv beteiligt war;

c) unmittelbar oder mittelbar durch innere Unruhen, sofern die versicherte Person aufseiten der Unruhestifter teilgenommen hat;

d) durch Strahlen infolge Kernenergie, die das Leben oder die Gesundheit zahlreicher Menschen derart gefährden, dass zur Abwehr der Gefährdung eine Katastrophenschutzbehörde oder vergleichbare Behörde tätig wurde;

e) durch folgende von der versicherten Person vorgenommene Handlungen

- absichtliche Herbeiführung von Krankheit,
- absichtliche Herbeiführung von mehr als altersentsprechenden Kräfteverfalls,
- absichtliche Selbstverletzung oder
- versuchte Selbsttötung.

Wir werden jedoch leisten, wenn uns nachgewiesen wird, dass die versicherte Person diese Handlungen in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen hat;

f) durch eine widerrechtliche Handlung, mit der Sie als Versicherungsnehmer vorsätzlich die Berufsunfähigkeit der versicherten Person herbeigeführt haben.

§ 6 Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht und welche Folgen hat ihre Verletzung?

Vorvertragliche Anzeigepflicht

(1) Sie sind bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung verpflichtet, alle Ihnen bekannten gefahrerheblichen Umstände, nach denen wir in Textform gefragt haben, wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen. Gefahrerheblich sind die Umstände, die für unsere Entscheidung, den Vertrag überhaupt oder mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen, erheblich sind.

Diese Anzeigepflicht gilt auch für Fragen nach gefahrerheblichen Umständen, die wir Ihnen nach Ihrer Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme, in Textform stellen.

(2) Soll eine andere Person für den Fall einer Berufsunfähigkeit versichert werden, ist auch diese - neben Ihnen - zu wahrheitsgemäßer und vollständiger Beantwortung der Fragen verpflichtet.

(3) Wenn eine andere Person die Fragen nach gefahrerheblichen Umständen für Sie beantwortet und wenn diese Person den gefahrerheblichen Umstand kennt oder arglistig handelt, werden Sie behandelt, als hätten Sie selbst davon Kenntnis gehabt oder arglistig gehandelt.

Rechtsfolgen der Anzeigepflichtverletzung

(4) Nachfolgend informieren wir Sie, unter welchen Voraussetzungen wir bei einer Verletzung der Anzeigepflicht

- vom Vertrag zurücktreten (siehe Absätze 5 bis 7),
- den Vertrag kündigen (siehe Absätze 8 bis 10),
- den Vertrag ändern (siehe Absätze 11 und 12) oder
- den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anfechten (siehe Absatz 17)

können.

Rücktritt

(5) Wenn die vorvertragliche Anzeigepflicht verletzt wird, können wir vom Vertrag zurücktreten. Das Rücktrittsrecht besteht nicht, wenn weder eine vorsätzliche noch eine grob fahrlässige Anzeigepflichtverletzung vorliegt. Selbst wenn die Anzeigepflicht grob fahrlässig verletzt wird, haben wir trotzdem kein Rücktrittsrecht, falls wir den Vertrag - möglicherweise zu anderen Bedingungen (z. B. höherer Beitrag oder eingeschränkter Versicherungsschutz) - auch bei Kenntnis der nicht angezeigten gefahrerheblichen Umstände geschlossen hätten.

(6) Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz. Wenn wir nach Eintritt des Versicherungsfalles zurücktreten, bleibt unsere Leistungspflicht unter folgender Voraussetzung trotzdem bestehen: Die Verletzung der Anzeigepflicht bezieht sich auf einen gefahrerheblichen Umstand, der

- weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles
- noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht

ursächlich war.

Unsere Leistungspflicht entfällt jedoch auch im vorstehend genannten Fall, wenn die Anzeigepflicht arglistig verletzt worden ist.

(7) Wenn der Vertrag durch Rücktritt aufgehoben wird, haben Sie keinen Anspruch auf einen Rückkaufswert. Die Rückzahlung der Beiträge können Sie nicht verlangen.

Kündigung

(8) Wenn unser Rücktrittsrecht ausgeschlossen ist, weil die Verletzung der Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig erfolgt ist, können wir den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen. Haben Sie die Anzeigepflichtverletzung nicht zu vertreten, verzichten wir auf unser Recht zur Kündigung.

(9) Unser Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn wir den Vertrag - möglicherweise zu anderen Bedingungen (z. B. höherer Beitrag oder eingeschränkter Versicherungsschutz) - auch bei Kenntnis der nicht angezeigten gefahrerheblichen Umstände geschlossen hätten.

(10) Wenn wir den Vertrag kündigen, wandelt er sich nach Maßgabe des § 17 in einen beitragsfreien Vertrag um.

Vertragsänderung

(11) Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir den Vertrag - möglicherweise zu anderen Bedingungen (z. B. höherer Beitrag oder eingeschränkter Versicherungsschutz) - auch bei Kenntnis der nicht angezeigten gefahrerheblichen Umstände geschlossen hätten (siehe Absatz 5 Satz 3 und Absatz 9), werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen rückwirkend Vertragsbestandteil. Haben Sie die Anzeigepflichtverletzung nicht zu vertreten, verzichten wir auf unser Recht zur Vertragsänderung.

(12) Sie können den Vertrag innerhalb eines Monats, nachdem Sie unsere Mitteilung über die Vertragsänderung erhalten haben, fristlos kündigen, wenn

- wir im Rahmen einer Vertragsänderung den Beitrag um mehr als 10 Prozent erhöhen oder
- wir die Gefahrabsicherung für einen nicht angezeigten Umstand ausschließen.

Auf dieses Recht werden wir Sie in der Mitteilung über die Vertragsänderung hinweisen.

Voraussetzungen für die Ausübung unserer Rechte

(13) Unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung stehen uns nur zu, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen haben.

(14) Wir haben kein Recht zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung, wenn wir den nicht angezeigten Umstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten.

(15) Wir können unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nur innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von uns geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangen. Bei Ausübung unserer Rechte müssen wir die Umstände angeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Zur Begründung können wir nachträglich weitere Umstände angeben, wenn für diese die Frist nach Satz 1 nicht verstrichen ist.

(16) Nach Ablauf von fünf Jahren seit Vertragsschluss erlöschen unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung. Ist der Versicherungsfall vor Ablauf dieser Frist eingetreten, können wir die Rechte auch nach Ablauf der Frist geltend machen. Ist die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt worden, beträgt die Frist zehn Jahre.

Anfechtung

(17) Wir können den Vertrag auch anfechten, falls unsere Entscheidung zur Annahme des Vertrags durch unrichtige oder unvollständige Angaben bewusst und gewollt beeinflusst worden ist. Handelt es sich um Angaben der versicherten Person, können wir Ihnen gegenüber die Anfechtung erklären, auch wenn Sie von der Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht keine Kenntnis hatten. Absatz 7 gilt entsprechend.

Leistungserweiterung/Wiederherstellung des Vertrags

(18) Die Absätze 1 bis 17 gelten entsprechend, wenn der Versicherungsschutz nachträglich erweitert oder wiederhergestellt wird und deshalb eine erneute Risikoprüfung vorgenommen wird. Die Fristen nach Absatz 16 beginnen mit der Änderung oder Wiederherstellung des Vertrags bezüglich des geänderten oder wiederhergestellten Teils neu.

Erklärungsempfänger

(19) Unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung, zur Vertragsänderung sowie zur Anfechtung üben wir durch eine schriftliche Erklärung aus, die wir Ihnen gegenüber abgeben. Sofern Sie uns keine andere Person als Bevollmächtigten benannt haben, gilt nach Ihrem Tod ein Bezugsberechtigter als bevollmächtigt, diese Erklärung entgegenzunehmen. Ist kein Bezugsberechtigter vorhanden oder kann sein Aufenthalt nicht ermittelt werden, können wir den Inhaber des Versicherungsscheins als bevollmächtigt ansehen, die Erklärung entgegenzunehmen.

§ 7 Was gilt für die Anwendung von § 19 Versicherungsvertragsgesetz (VVG)?

Wir verzichten auf die Rechte aus § 19 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) zur Vertragsänderung und Kündigung, sofern die Anzeigepflichtverletzung unverschuldet erfolgt ist.

§ 8 Was ist zu beachten, wenn eine Versicherungsleistung verlangt wird?

(1) Wird eine Leistung aus dem Vertrag beansprucht, müssen uns auf Kosten des Anspruchserhebenden in deutscher Sprache - gegebenenfalls in beglaubigter Übersetzung - folgende Auskünfte, die zur Feststellung unserer Leistungspflicht erforderlich sind, gegeben und Nachweise vorgelegt werden:

- a) ein Zeugnis über den Tag der Geburt der versicherten Person;
- b) eine ausführliche Darstellung der Ursache für den Eintritt der Berufsunfähigkeit;
- c) ausführliche Berichte der Ärzte, die die versicherte Person gegenwärtig behandeln, bzw. behandelt oder untersucht haben, über Ursache, Beginn, Art, Verlauf und voraussichtliche Dauer des Leidens der versicherten Person sowie über den Grad der Berufsunfähigkeit oder über die Pflegebedürftigkeit;

- d) eine ausführliche Beschreibung des zuletzt ausgeübten Berufs der versicherten Person, deren Stellung und Tätigkeit im Zeitpunkt des Eintritts der Berufsunfähigkeit sowie über danach eingetretene Veränderungen;
- e) Angaben und Nachweise über Einkommen aus beruflicher Tätigkeit;
- f) gegebenenfalls Rentenbescheid eines Sozialversicherungsträgers über eine Erwerbsminderungsrente (ausgenommen gesetzliche Unfallversicherung);
- g) bei Berufsunfähigkeit infolge Pflegebedürftigkeit zusätzlich eine Bescheinigung des Pflegeversicherungsträgers über das Bestehen der Pflegebedürftigkeit;
- h) eine Aufstellung
 - der Ärzte, Krankenhäuser, Krankenanstalten, Pflegeeinrichtungen oder Pflegepersonen, bei denen die versicherte Person in Behandlung war, ist oder - sofern bekannt - sein wird,
 - der Versicherungsgesellschaften, Sozialversicherungsträger oder sonstiger Versorgungsträger, bei denen die versicherte Person ebenfalls Leistungen wegen Berufsunfähigkeit geltend machen könnte,
 - über den derzeitigen Arbeitgeber und frühere Arbeitgeber der versicherten Person;
- i) Nachweise über die wirtschaftlichen Verhältnisse und ihre Veränderungen (z. B. Einkommensteuerbescheid) vor und nach Eintritt der Berufsunfähigkeit.

(2) Wir können außerdem auf unsere Kosten zur Feststellung unserer Leistungspflicht weitere ärztliche Untersuchungen durch von uns beauftragte Ärzte sowie notwendige Nachweise verlangen, insbesondere zusätzliche Auskünfte und Aufklärungen (z. B. Betriebsbesichtigungen). In diesem Fall übernehmen wir die notwendigen Reise- und Übernachtungskosten, die im Zusammenhang mit diesen Untersuchungen entstehen. Von den Reisekosten werden jedoch höchstens die Kosten der Bahnfahrt 2. Klasse bzw. die Flugkosten für Flüge in der Economyklasse erstattet. Die Übernachtungskosten werden von uns höchstens bis zu einem Betrag von 75 Euro pro Übernachtung übernommen.

Die versicherte Person muss uns Ärzte, Krankenhäuser, Krankenanstalten, Pflegeeinrichtungen oder Pflegepersonen, bei denen sie in Behandlung oder Pflege war, ist oder - sofern bekannt - sein wird, sowie Versicherungsgesellschaften, Sozialversicherungsträger oder sonstige Versorgungsträger benennen und sie ermächtigen, uns Auskunft über personenbezogene Gesundheitsdaten zu erteilen, soweit die Kenntnis der Daten für die Beurteilung des zu versichernden Risikos oder der Leistungspflicht erforderlich ist.

(3) Hält sich die versicherte Person im Ausland auf, können wir verlangen, dass die erforderlichen ärztlichen Untersuchungen in der Europäischen Union durchgeführt werden, es sei denn, die versicherte Person hält sich bei Eintritt der Berufsunfähigkeit außerhalb der Europäischen Union auf und ist nicht transportfähig.

(4) Die versicherte Person ist verpflichtet, verordnete zumutbare medizinische Maßnahmen zu dulden und zu befolgen, die nach dem jeweils aktuellen Stand der medizinischen Wissenschaft Aussicht auf Besserung ihrer gesundheitlichen Verhältnisse bieten. Als solche Maßnahmen gelten jedoch nur Anwendungen, Untersuchungen und Behandlungen, bei denen ein Schaden für Leben oder Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit ausgeschlossen werden kann, mit denen keine erheblichen Schmerzen verbunden sind und die keinen erheblichen Eingriff in die körperliche Unversehrtheit bedeuten. Zu diesen Maßnahmen zählen z. B. die Einnahme ärztlich verordneter Medikamente, die Benutzung und Anwendung medizinischer Heil- und Hilfsmittel (wie z. B. Sehhilfen, orthopädische Hilfsmittel, sonstige medizinisch-technische Hilfsmittel, physikalische Therapie, Ergotherapie) oder die Durchführung einer logopädischen Therapie.

Maßnahmen, die über den Rahmen einer nach medizinisch-wissenschaftlichen Erkenntnissen notwendigen Behandlung hinausgehen, oder die mit außergewöhnlichen Risiken und Nebenwirkungen

verbunden sind, wie z. B. Operationen, Strahlen- oder Chemotherapie, verlangen wir nicht von der versicherten Person.

(5) Unsere Leistungen werden fällig, nachdem wir die Erhebungen abgeschlossen haben, die zur Feststellung des Versicherungsfalls und des Umfangs unserer Leistungspflicht notwendig sind. Wenn Sie eine der genannten Pflichten nicht erfüllen, kann dies zur Folge haben, dass wir nicht feststellen können, ob oder in welchem Umfang wir leistungspflichtig sind. Eine Pflichtverletzung kann somit dazu führen, dass unsere Leistung nicht fällig wird.

(6) Unsere Leistungen überweisen wir dem Anspruchsberechtigten auf seine Kosten. Bei Überweisung von Leistungen in Länder außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums trägt die anspruchsberechtigte Person die damit verbundene Gefahr.

(7) Werden wegen Erhöhung des Grades der Berufsunfähigkeit höhere Leistungen verlangt, gelten die Absätze 1 bis 6 sinngemäß.

§ 9 Wann geben wir eine Erklärung über unsere Leistungspflicht ab?

(1) Nach Prüfung der uns eingereichten sowie der von uns beigegebenen Unterlagen erklären wir in Textform, ob, in welchem Umfang und für welchen Zeitraum wir eine Leistungspflicht anerkennen. Unsere Erklärung geben wir innerhalb von vier Wochen nach dem Zeitpunkt ab, zu dem uns die für die Leistungsprüfung relevanten und gemäß § 8 von uns angeforderten Unterlagen oder Ergebnisse der ärztlichen Untersuchungen vorliegen. Solange Unterlagen noch ausstehen, informieren wir Sie spätestens alle sechs Wochen über den aktuellen Bearbeitungsstand.

Wenn zur Leistungsentscheidung weitere Unterlagen erforderlich sind, fordern wir diese unverzüglich an und informieren Sie hierüber.

(2) Grundsätzlich erfolgt die Entscheidung über unsere Leistungspflicht ohne zeitliche Befristung. In begründeten Einzelfällen können wir unsere Leistungspflicht einmal, längstens jedoch für einen Zeitraum von 18 Monaten, befristet anerkennen, wenn hierfür ein sachlicher Grund besteht, den wir Ihnen mitteilen werden. Für die Dauer der Befristung verzichten wir auf die Nachprüfung der Berufsunfähigkeit.

§ 10 Was gilt nach Anerkennung der Berufsunfähigkeit?

Nachprüfung

(1) Wenn wir unsere Leistungspflicht unbefristet anerkannt haben oder sie gerichtlich festgestellt worden ist, sind wir berechtigt, das Fortbestehen und den Grad der Berufsunfähigkeit oder die Pflegebedürftigkeit und das Fortleben der versicherten Person nachzuprüfen. Dabei können wir erneut prüfen, ob die versicherte Person eine andere Tätigkeit im Sinne von § 2 Abs. 4 ausübt, wobei auch neu erworbene berufliche Fähigkeiten zu berücksichtigen sind.

(2) Zur Nachprüfung können wir jederzeit sachdienliche Auskünfte anfordern und einmal jährlich verlangen, dass sich die versicherte Person durch von uns beauftragte Ärzte umfassend untersuchen lässt. Hierbei anfallende Kosten sind von uns zu tragen. Die Bestimmungen des § 8 Abs. 1 bis 6 gelten entsprechend.

Mitteilungspflicht

(3) Sie müssen uns unverzüglich mitteilen, wenn sich die Berufsunfähigkeit mindert oder wegfällt, die Pflegebedürftigkeit (siehe § 2 Abs. 6) endet oder eine berufliche Tätigkeit wieder aufgenommen wird bzw. sich ändert.

Leistungsfreiheit bzw. Leistungsherabsetzung

(4) Wir sind leistungsfrei oder setzen unsere Leistungen herab, wenn wir feststellen, dass die in § 1 und § 2 genannten Voraussetzungen der Leistungspflicht entfallen sind oder sich der Grad der Berufsunfähigkeit vermindert hat und wir Ihnen diese Veränderung in Textform darlegen. Unsere Leistungen können wir mit Ablauf des dritten Monats nach Zugang unserer Erklärung bei Ihnen einstellen

oder herabsetzen. Ab diesem Zeitpunkt müssen Sie auch die Beiträge wieder zahlen.

(5) Liegt Berufsunfähigkeit infolge Pflegebedürftigkeit vor und endet die Pflegebedürftigkeit (siehe § 2 Abs. 6), stellen wir unsere Leistungen ein. Die Einstellung unserer Leistungen werden wir Ihnen in Textform darlegen. Absatz 4 Satz 2 und 3 gelten entsprechend, wenn wir unsere Leistungen einstellen.

(6) Mit dem Tod der versicherten Person endet der Anspruch auf Beitragsbefreiung und Rente (siehe § 1 Abs. 6). Der Tod ist uns in jedem Fall unverzüglich anzuzeigen und durch eine amtliche, Alter und Geburtsort enthaltende Sterbeurkunde nachzuweisen. Die Sterbeurkunde muss uns in deutscher Sprache - gegebenenfalls in beglaubigter Übersetzung - vorgelegt werden.

(7) Zu Unrecht empfangene Rentenzahlungen sind an uns zurück-zuzahlen.

§ 11 Was gilt bei einer Verletzung der Mitwirkungspflichten nach Eintritt der Berufsunfähigkeit?

Solange eine Mitwirkungspflicht nach § 8 oder § 10 von Ihnen, der versicherten Person oder dem Anspruchserhebenden vorsätzlich nicht erfüllt wird, leisten wir nicht. Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Mitwirkungspflicht sind wir berechtigt, unsere Leistung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Beides gilt nur, wenn wir durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolgen hingewiesen haben.

Weisen Sie nach, dass die Mitwirkungspflicht nicht grob fahrlässig verletzt worden ist, bleibt unsere Leistungspflicht bestehen.

Die Ansprüche bleiben auch bestehen, soweit Sie uns nachweisen, dass die Verletzung ohne Einfluss auf die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ist. Das gilt nicht, wenn die Mitwirkungspflicht arglistig verletzt wird.

Wenn die Mitwirkungspflicht später erfüllt wird, sind wir ab Beginn des dann laufenden Monats nach Maßgabe dieser Bedingungen zur Leistung verpflichtet.

§ 12 Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein?

(1) Wir stellen Ihnen den Versicherungsschein als Urkunde aus.

(2) Den Inhaber der Urkunde können wir als berechtigt ansehen, über die Rechte aus dem Vertrag zu verfügen, insbesondere Leistungen in Empfang zu nehmen. Wir können aber verlangen, dass uns der Inhaber der Urkunde seine Berechtigung nachweist.

§ 13 Wer erhält die Versicherungsleistung?

(1) Als unser Versicherungsnehmer können Sie bestimmen, wer die Leistung erhält. Gegebenenfalls bedarf es hierzu zusätzlich einer Zustimmung Dritter. Wenn Sie keine Bestimmung treffen, leisten wir an Sie.

Bezugsberechtigung

(2) Sie können uns widerruflich oder unwiderruflich eine andere Person benennen, die die Leistung erhalten soll (Bezugsberechtigter).

Wenn Sie ein Bezugsrecht **widerruflich** bestimmen, erwirbt der Bezugsberechtigte das Recht auf die Leistung erst mit dem Eintritt des Versicherungsfalls. Deshalb können Sie Ihre Bestimmung bis zum Eintritt des Versicherungsfalls jederzeit widerrufen.

Sie können ausdrücklich bestimmen, dass der Bezugsberechtigte sofort und **unwiderruflich** das Recht auf die Leistung erhält. Sobald uns Ihre Erklärung zugegangen ist, kann dieses Bezugsrecht nur noch mit Zustimmung des unwiderruflich Bezugsberechtigten geändert werden.

Bezugsberechtigung bei Verträgen der betrieblichen Altersversorgung

(3) Wird die Berufsunfähigkeits-Versicherung als Direktversicherung abgeschlossen, erbringen wir die Leistungen aus dem Versicherungsvertrag an die versicherte Person als Versorgungsberechtigten.

Werden im Falle des Todes der versicherten Person Zahlungen aus dem Versicherungsvertrag geleistet, werden diese - soweit sie auf vom Arbeitgeber als Versicherungsnehmer gezahlten Beiträgen beruhen und soweit mit uns nichts anderes vereinbart wurde - in der Form einer Hinterbliebenenrente in nachstehender Rangfolge gezahlt:

- an den dann mit der versicherten Person in gültiger Ehe lebenden Ehegatten bzw. an den in eingetragener Lebenspartnerschaft lebenden Lebenspartner;
- an den im Zeitpunkt des Todes mit der versicherten Person in häuslicher Gemeinschaft lebenden Lebensgefährten;
- an die versorgungsberechtigten Kinder der versicherten Person im Sinne des § 32 Einkommensteuergesetz (EStG), die das 25. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, zu gleichen Teilen.

Eine Änderung der Rangfolge kann mit uns vereinbart werden. Sie ist uns gegenüber nur und erst dann wirksam, wenn sie uns von der versicherten Person in Textform angezeigt worden ist.

Hat die versicherte Person als Versicherungsnehmer Beiträge gezahlt oder während entgeltloser Zeiten die Beiträge aus eigenen Mitteln erbracht, wird die sich aus dieser Beitragszahlung ergebende Versicherungsleistung an einen Bezugsberechtigten gezahlt, der von der versicherten Person frei bestimmt werden kann. Bis zum Eintritt des Versicherungsfalls kann dieses Bezugsrecht jederzeit widerrufen werden.

Abtretung und Verpfändung

(4) Sie können das Recht auf die Leistung bis zum Eintritt des Versicherungsfalls grundsätzlich ganz oder teilweise an Dritte abtreten und verpfänden, soweit derartige Verfügungen rechtlich möglich sind.

Anzeige

(5) Die Einräumung und der Widerruf eines Bezugsrechts (siehe Absätze 2 und 3) sowie die Abtretung und die Verpfändung (siehe Absatz 4) sind uns gegenüber nur und erst dann wirksam, wenn sie uns vom bisherigen Berechtigten in Textform angezeigt worden sind. Der bisherige Berechtigte sind im Regelfall Sie als unser Versicherungsnehmer. Es können aber auch andere Personen sein, sofern Sie bereits zuvor Verfügungen (z. B. unwiderrufliche Bezugsberechtigung, Abtretung, Verpfändung) getroffen haben.

(6) Unsere Leistungen überweisen wir dem Anspruchsberechtigten auf seine Kosten. Bei Überweisung von Leistungen in Länder außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraumes trägt die anspruchsberechtigte Person die damit verbundene Gefahr.

Beitrag

§ 14 Was müssen Sie bei der Beitragszahlung beachten?

(1) Sie zahlen für jede Versicherungsperiode einen laufenden Beitrag. Versicherungsperiode kann je nach Vereinbarung ein Monat oder ein Jahr sein, bei beitragsfreien Versicherungen ein Monat. Die Beiträge werden jeweils zu Beginn der vereinbarten Versicherungsperiode fällig.

(2) Den ersten Beitrag müssen Sie unverzüglich nach Abschluss des Vertrags zahlen, jedoch nicht vor dem mit Ihnen vereinbarten, im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn. Alle weiteren Beiträge (Folgebeiträge) werden jeweils zu Beginn der vereinbarten Versicherungsperiode fällig.

(3) Sie haben den Beitrag **rechtzeitig** gezahlt, wenn Sie bis zum Fälligkeitstermin (siehe Absatz 2) alles getan haben, damit der Beitrag bei uns eingeht. Wenn die Einziehung des Beitrags von einer Bankverbindung vereinbart wurde, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn

- der Beitrag zum Fälligkeitstermin eingezogen werden konnte und
- Sie einer berechtigten Einziehung nicht widersprochen haben.

Konnten wir den fälligen Beitrag ohne Ihr Verschulden nicht einziehen, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach unserer Zahlungsaufforderung erfolgt. Haben Sie zu vertreten, dass der Beitrag wiederholt nicht eingezogen werden kann, sind wir berechtigt, künftig die Zahlung außerhalb des Lastschriftverfahrens zu verlangen.

(4) Die Übermittlung der Beiträge erfolgt auf Ihre Gefahr und Ihre Kosten.

(5) Für eine Stundung der Beiträge ist eine schriftliche Vereinbarung mit uns erforderlich.

(6) Bei Fälligkeit der Versicherungsleistung werden wir etwaige Beitragsrückstände verrechnen.

§ 15 Was geschieht, wenn Sie einen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen?

Erster Beitrag

(1) Wenn Sie den ersten Beitrag (Einlösungsbeitrag) nicht rechtzeitig zahlen, können wir - solange die Zahlung nicht bewirkt ist - vom Vertrag zurücktreten. Wir sind nicht zum Rücktritt berechtigt, wenn uns nachgewiesen wird, dass Sie diese verspätete Zahlung nicht zu vertreten haben (siehe § 37 Abs. 1 Versicherungsvertragsgesetz (VVG)).

(2) Ist der erste Beitrag bei Eintritt des Versicherungsfalls noch nicht gezahlt, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet. Dies gilt nur, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge aufmerksam gemacht haben. Unsere Leistungspflicht bleibt jedoch bestehen, wenn Sie uns nachweisen, dass Sie das Ausbleiben der Zahlung nicht zu vertreten haben (siehe § 37 Abs. 2 Versicherungsvertragsgesetz (VVG)).

Folgebeitrag

(3) Zahlen Sie einen Folgebeitrag nicht rechtzeitig, können wir Ihnen in Textform eine Zahlungsfrist setzen. Die Zahlungsfrist muss mindestens zwei Wochen betragen (siehe § 38 Abs. 1 Versicherungsvertragsgesetz (VVG)).

(4) Wenn Sie sich bei Eintritt des Versicherungsfalls noch mit der Zahlung in Verzug befinden, entfällt oder vermindert sich der Versicherungsschutz. Voraussetzung ist, dass wir Sie bereits mit der Fristsetzung auf diese Rechtsfolge hingewiesen haben (siehe § 38 Abs. 2 Versicherungsvertragsgesetz (VVG)).

§ 16 Welche Gestaltungsmöglichkeiten haben Sie bei Zahlungsschwierigkeiten?

(1) Bei Zahlungsschwierigkeiten haben Sie folgende Möglichkeiten, Ihren Versicherungsschutz - ggf. vermindert - beizubehalten und gleichzeitig Ihre finanzielle Belastung zu reduzieren:

- a) Beitragsfreistellung: Sie können verlangen, ganz oder teilweise von der Beitragspflicht befreit zu werden (siehe § 17 Abs. 1 bis 5).
- b) Beitragsherabsetzung: Sie können verlangen, den Beitrag befristet für einen bestimmten Zeitraum oder unbefristet herabzusetzen. Dadurch vermindert sich die versicherte Berufsunfähigkeitsrente. Die Mindestrente von 50 Euro monatlich darf jedoch nicht unterschritten werden.

c) Unterbrechung der Versicherung: Sie können verlangen, die Versicherung befristet ein- oder mehrmals zu unterbrechen. Während der Unterbrechung müssen keine Beiträge gezahlt werden. In der Unterbrechungszeit besteht Versicherungsschutz in Höhe der beitragsfreien Berufsunfähigkeitsrente (siehe § 17 Abs. 1 und 2). Nach Ablauf der vereinbarten Unterbrechungszeit werden die Leistungen ohne erneute Risikoprüfung automatisch auf die Höhe des Versicherungsschutzes vor der Unterbrechung angehoben, sofern die Unterbrechungszeit insgesamt höchstens zwei Jahre (bzw. bei Inanspruchnahme von Elternzeit höchstens drei Jahre) betragen hat. Voraussetzung ist, dass die versicherte Person zu diesem Zeitpunkt nicht berufsunfähig im Sinne dieser Bedingungen ist und die Beitragszahlung wieder aufgenommen wird. Widersprechen Sie der Wiederinkraftsetzung, stellen wir die Versicherung beitragsfrei, sofern das vorhandene Deckungskapital zur Bildung einer beitragsfreien Rente ausreicht. Anderenfalls wird die Versicherung beendet.

Wird die Versicherung vor Ablauf der vereinbarten Unterbrechungszeit wieder in Kraft gesetzt, ist eine Wiederherstellung nur nach einer erneuten Risikoprüfung möglich.

d) Verrechnung von Überschüssen mit Beiträgen: Zur Verminderung der laufenden Beiträge können fällige Überschussanteile mit den Beiträgen verrechnet werden (siehe § 3 Abs. 6).

e) Beitragsstundung: Wurden für den Vertrag bereits für mindestens drei Jahre Beiträge gezahlt und werden Sie als Arbeitnehmer arbeitslos, können Sie für die Dauer der Arbeitslosigkeit, längstens für ein halbes Jahr, die zinslose Stundung der Folgebeiträge verlangen. Der Versicherungsschutz bleibt unverändert erhalten. Bei mehrmaligem Eintritt von Arbeitslosigkeit können Sie die Stundung der Folgebeiträge jeweils erneut verlangen. Insgesamt ist Ihr Recht auf Beitragsstundung während der gesamten Versicherungsdauer auf höchstens 24 Monate begrenzt. Den Eintritt und die Fortdauer der Arbeitslosigkeit müssen Sie uns durch eine schriftliche Bestätigung der Agentur für Arbeit nachweisen und den Wegfall der Arbeitslosigkeit unverzüglich anzeigen. Die Beiträge sind nach Ablauf der Stundung nachzuentrichten. Auf Ihren Wunsch kann die Summe der gestundeten Beiträge in 12 Monatsraten gezahlt werden. Stundungszinsen erheben wir in diesem Falle nicht. Sofern Sie es wünschen, dies möglich ist und dem keine arbeitsrechtlichen Bestimmungen entgegenstehen, kann der Ausgleich auch durch eine Verrechnung mit einem eventuell vorhandenen Guthaben (z. B. Überschuss) erfolgen. In diesem Fall vermindern sich die Versicherungsleistungen. Tritt der Versicherungsfall ein, bevor die gestundeten Beiträge ausgeglichen wurden, werden wir diese Beiträge mit der Versicherungsleistung oder einer eventuellen Beitragsvorauszahlung verrechnen. Die gestundeten Beiträge können auch durch eine Vertragsänderung (z. B. eine Beitragserhöhung oder eine Verringerung der Berufsunfähigkeitsrente) ausgeglichen werden.

Die Versicherung bleibt während der Beitragsfreistellung, der Zahlung der herabgesetzten Beiträge oder der Unterbrechung, bemessen an der Höhe der verminderten Berufsunfähigkeitsrente, am Überschuss beteiligt.

(2) Nach Beendigung der Zahlungsschwierigkeiten können Sie den Versicherungsschutz bis zur Höhe des vor der Beitragsfreistellung, Beitragsherabsetzung oder Unterbrechung der Versicherung geltenden Schutzes nach einer erneuten Risikoprüfung weiterführen. Voraussetzung ist, dass die versicherte Person zu diesem Zeitpunkt nicht berufsunfähig ist. Die Risikoprüfung entfällt jedoch, wenn die Versicherung nach einer befristeten Beitragsherabsetzung von jeweils höchstens zwei Jahren (bzw. bei Inanspruchnahme von Elternzeit nach höchstens drei Jahren) zum vereinbarten Termin weitergeführt wird.

Sind seit Beginn der Beitragsfreistellung, Beitragsherabsetzung oder Unterbrechung der Versicherung mehr als drei Jahre vergangen, kann eine Weiterführung nur nach dem dann für den Neuzugang gültigen Tarif und zu den für diesen Tarif maßgeblichen Bedingungen erfolgen.

§ 17 Wann können Sie Ihren Vertrag beitragsfrei stellen oder kündigen?

Umwandlung in eine beitragsfreie Versicherung

(1) Sie können jederzeit in Textform verlangen, zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode (siehe § 14 Abs. 1) ganz oder teilweise von der Beitragszahlungspflicht befreit zu werden. In diesem Fall setzen wir die vereinbarte Berufsunfähigkeitsrente ganz oder teilweise auf eine beitragsfreie Rente herab. Diese wird nach folgenden Gesichtspunkten berechnet:

- nach anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik mit den Rechnungsgrundlagen für die Beitragskalkulation
- für den Schluss der laufenden Versicherungsperiode.

Abzug

(2) Der aus Ihrem Vertrag für die Bildung der beitragsfreien Berufsunfähigkeitsrente zur Verfügung stehende Betrag mindert sich um rückständige Beiträge. Außerdem nehmen wir einen Abzug vor. Der Abzug beträgt das Zwölfwache des monatlichen Tarifbeitrags. Der Abzug ist zulässig, wenn er angemessen ist. Dies ist im Zweifel von uns nachzuweisen. Mit dem Abzug wird die Veränderung der Risikolage des verbleibenden Versichertenbestandes ausgeglichen. Die Kalkulation von Versicherungsprodukten basiert darauf, dass die Risikogemeinschaft sich gleichmäßig aus Versicherungsnehmern mit einem hohen und einem geringeren Risiko zusammensetzt. Da Personen mit einem geringen Risiko die Risikogemeinschaft eher verlassen bzw. den Versicherungsschutz vermindern als Personen mit einem hohen Risiko, wird in Form eines kalkulatorischen Ausgleichs sichergestellt, dass der Risikogemeinschaft dadurch kein Nachteil entsteht. Sofern Sie uns nachweisen, dass die dem Abzug zugrunde liegenden Annahmen in Ihrem Fall entweder dem Grunde nach nicht zutreffen oder der Abzug wesentlich niedriger zu beziffern ist, entfällt der Abzug bzw. wird - im letzteren Falle - entsprechend herabgesetzt.

Mögliche Nachteile einer Beitragsfreistellung

(3) Wenn Sie Ihren Vertrag beitragsfrei stellen, kann das für Sie Nachteile haben. In der Anfangszeit Ihres Vertrags sind wegen der Verrechnung von Abschluss- und Vertriebskosten (siehe § 18) keine oder nur geringe Beträge zur Bildung einer beitragsfreien Berufsunfähigkeitsrente vorhanden. Auch in den Folgejahren stehen wegen der benötigten Risikobeiträge gemessen an den gezahlten Beiträgen keine oder nur geringe Mittel für die Bildung einer beitragsfreien Berufsunfähigkeitsrente zur Verfügung. Nähere Informationen zur beitragsfreien Berufsunfähigkeitsrente und ihrer Höhe können Sie der Tabelle der beitragsfreien Werte entnehmen.

Folgen bei Nichterreichen der Mindestrente

(4) Haben Sie die vollständige Befreiung von der Beitragszahlungspflicht verlangt und erreicht die nach den Absätzen 1 und 2 zu berechnende beitragsfreie Berufsunfähigkeitsrente den Mindestbetrag von 25 Euro monatlich nicht, erhalten Sie statt der beitragsfreien Rente - soweit vorhanden - den Rückkaufswert entsprechend § 169 Versicherungsvertragsgesetz (VVG), und der Vertrag endet. Eine teilweise Befreiung von der Beitragszahlungspflicht können Sie nur verlangen, wenn die verbleibende beitragspflichtige Berufsunfähigkeitsrente mindestens 50 Euro monatlich beträgt.

Eingetretene Berufsunfähigkeit vor der Beitragsfreistellung

(5) Ist die versicherte Person zum Zeitpunkt der Beitragsfreistellung berufsunfähig, bleiben Ansprüche aufgrund bereits vor Beitragsfreistellung eingetretener Berufsunfähigkeit unberührt.

Kündigung

(6) Sie können Ihre Berufsunfähigkeits-Versicherung mit einer Frist von einem Monat zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode (siehe § 14 Abs. 1) in Textform kündigen. Nach dem Beginn der

Zahlung von Renten wegen Berufsunfähigkeit können Sie nicht mehr kündigen.

(7) Sie können Ihren Vertrag auch **teilweise** kündigen, wenn die verbleibende Berufsunfähigkeitsrente mindestens 50 Euro monatlich beträgt. Ist diese Rente niedriger, hat das zur Folge, dass Ihre Teilkündigung unwirksam ist. Wenn Sie in diesem Fall Ihren Vertrag beenden wollen, müssen Sie diesen also **ganz** kündigen.

(8) Mit Ihrer Voll- oder Teilkündigung (siehe Absätze 6 und 7) wandelt sich Ihre Berufsunfähigkeits-Versicherung ganz oder teilweise in eine beitragsfreie Versicherung gemäß Absätzen 1 bis 3 mit herabgesetzter Rente um. Für die Bemessung der herabgesetzten beitragsfreien Berufsunfähigkeitsrente gelten die Absätze 1 und 2. Erreicht die beitragsfreie Berufsunfähigkeitsrente den Mindestbetrag von 50 Euro monatlich nicht, endet die Versicherung und Sie erhalten - falls vorhanden - den Rückkaufswert (siehe § 169 Versicherungsvertragsgesetz (VVG)). Ist die versicherte Person zum Zeitpunkt der Kündigung berufsunfähig, bleiben Ansprüche aus der Versicherung aufgrund bereits vor Kündigung eingetretener Berufsunfähigkeit unberührt.

Keine Beitragsrückzahlung

(9) Die Rückzahlung der Beiträge können Sie nicht verlangen.

§ 18 Wie werden die Kosten Ihres Vertrags verrechnet?

(1) Mit dem Abschluss und der Verwaltung Ihres Vertrags sind Kosten verbunden. Es handelt sich um

- Abschluss- und Vertriebskosten sowie
- Verwaltungskosten.

Diese Kosten werden nicht gesondert in Rechnung gestellt, sondern sind bereits in Ihrem Tarif enthalten.

Zu den **Abschluss- und Vertriebskosten** gehören insbesondere Abschlussprovisionen für den Versicherungsvermittler und die Kosten z. B. für die Antragsprüfung und Ausfertigung der Vertragsunterlagen, Sachaufwendungen, die im Zusammenhang mit der Antragsbearbeitung stehen, sowie Werbeaufwendungen. Zu den **Verwaltungskosten** gehören insbesondere die Kosten für die laufende Verwaltung.

(2) Wir wenden auf Ihren Vertrag das Verrechnungsverfahren nach § 4 der Deckungsrückstellungsverordnung (DeckRV) an. Dies bedeutet, dass wir die ersten Beiträge zur Tilgung eines Teils der Abschluss- und Vertriebskosten heranziehen. Dies gilt jedoch nicht für den Teil der ersten Beiträge, der für Leistungen im Versicherungsfall, Kosten des Versicherungsbetriebs in der jeweiligen Versicherungsperiode und aufgrund von gesetzlichen Regelungen für die Bildung einer Deckungsrückstellung bestimmt ist.

(3) Die Verwaltungskosten verteilen wir auf die gesamte Laufzeit des Vertrags.

(4) Die beschriebene Kostenverrechnung hat zur Folge, dass in der Anfangszeit Ihres Vertrags nur geringe Beträge zur Bildung der beitragsfreien Berufsunfähigkeitsrente vorhanden sind (siehe § 17). Nähere Informationen zur beitragsfreien Berufsunfähigkeitsrente können Sie der Tabelle der beitragsfreien Werte entnehmen.

(5) Die Höhe der einkalkulierten Abschluss- und Vertriebskosten sowie der Verwaltungskosten können Sie den Vertragsinformationen entnehmen.

§ 19 Was gilt für Mitteilungen, die sich auf das Versicherungsverhältnis beziehen?

Mitteilungen, die das bestehende Versicherungsverhältnis betreffen, müssen stets in Textform erfolgen. Für uns bestimmte Mitteilungen werden wirksam, sobald sie uns zugegangen sind.

§ 20 Was gilt bei Änderung Ihrer Postanschrift und Ihres Namens?

(1) Eine Änderung Ihrer Postanschrift müssen Sie uns unverzüglich unter Vorlage eines geeigneten Nachweises mitteilen. Anderenfalls können für Sie Nachteile entstehen. Wir sind berechtigt, eine an Sie zu richtende Erklärung mit eingeschriebenem Brief an Ihre uns zuletzt bekannte Anschrift zu senden. In diesem Fall gilt unsere Erklärung drei Tage nach Absendung des eingeschriebenen Briefes als zugegangen. Dies gilt auch, wenn Sie den Vertrag für Ihren Gewerbebetrieb abgeschlossen und Ihre gewerbliche Niederlassung verlegt haben.

(2) Bei Änderung Ihres Namens oder Ihrer Firma gilt Absatz 1 entsprechend.

(3) Wenn Sie sich für längere Zeit außerhalb der Bundesrepublik Deutschland aufhalten, sollten Sie uns, auch in Ihrem Interesse, eine im Inland ansässige Person benennen, die bevollmächtigt ist, unsere Mitteilungen für Sie entgegenzunehmen (Zustellungsbevollmächtigter).

§ 21 Wann und wie können Sie Ihre Berufsunfähigkeitsrente erhöhen?

(1) Sie können die Berufsunfähigkeitsrente ohne erneute Risikoprüfung zu einem zusätzlichen Beitrag bei folgenden Ereignissen, die während der Vertragsdauer eintreten und die versicherte Person betreffen, erhöhen:

- Eheschließung oder Eintragung einer Lebenspartnerschaft,
- Geburt oder Adoption eines Kindes,
- Berufseintritt nach erfolgreichem Abschluss einer Berufsausbildung oder eines Studiums,
- erfolgreicher Abschluss einer Promotion oder Habilitation,
- bestandene Meisterprüfung,
- Einkommenserhöhung bei nichtselbstständiger Tätigkeit, wenn sich das Bruttojahreseinkommen um mindestens 10 Prozent gegenüber dem Vorjahr erhöht hat,
- Einkommenserhöhung bei freiberuflicher oder selbstständiger Tätigkeit, wenn sich die Summe der Bruttoeinkommen aus beruflicher Tätigkeit der letzten drei Kalenderjahre um mindestens 10 Prozent gegenüber der Summe der Bruttoeinkommen aus beruflicher Tätigkeit der drei davor liegenden Kalenderjahre erhöht hat,
- Aufnahme eines Darlehens zum Erwerb einer selbst bewohnten Immobilie.

Erhöhungstermin ist der nächste Monatserste, nachdem Sie uns mitgeteilt haben, dass Sie von dem Erhöhungsrecht Gebrauch machen wollen.

(2) Für die Erhöhung der Berufsunfähigkeitsrente gelten folgende Voraussetzungen:

- Das Recht auf die Erhöhung müssen Sie innerhalb von drei Monaten nach dem Eintritt des Ereignisses unter Vorlage geeigneter Nachweise ausüben.

- Die versicherte Person hat zum Zeitpunkt der Erhöhung das rechnungsmäßige Alter von 45 Jahren noch nicht überschritten. Das rechnungsmäßige Alter der versicherten Person ist der Unterschied zwischen dem Kalenderjahr des Erhöhungstermins und dem Geburtsjahr.
- Die versicherte Person ist nicht berufsunfähig im Sinne dieser Bedingungen, bezieht zum Zeitpunkt der Beantragung keine Leistungen wegen Berufs- bzw. Dienstunfähigkeit oder Erwerbsminderung und hat solche auch nicht beantragt.

Erkennen wir Leistungen aus der Berufsunfähigkeits-Versicherung rückwirkend an, sind Erhöhungen der Berufsunfähigkeitsrente ohne erneute Risikoprüfung unwirksam, wenn sie während des Zeitraums der rückwirkend anerkannten Leistungen vorgenommen wurden.

(3) Die Erhöhung der Berufsunfähigkeitsrente ohne erneute Risikoprüfung ist innerhalb folgender Grenzen möglich:

- Eine einzelne Erhöhung der Berufsunfähigkeitsrente darf höchstens 500 Euro im Monat betragen und nicht höher sein als 50 Prozent der bei Vertragsabschluss versicherten Berufsunfähigkeitsrente.
- Mehrere Erhöhungen der Berufsunfähigkeitsrente dürfen insgesamt 1.000 Euro Monatsrente nicht übersteigen und nicht höher sein als die bei Vertragsabschluss versicherte Berufsunfähigkeitsrente.
- Die gesamten versicherten Berufsunfähigkeitsrenten sowie eventuelle Erwerbsunfähigkeitsrenten pro Jahr dürfen insgesamt 75 Prozent des aktuellen Nettojahreseinkommens der versicherten Person nicht überschreiten.

(4) Die Beiträge für die Erhöhungen berechnen sich nach dem am Erhöhungstermin erreichten rechnungsmäßigen Alter (siehe Absatz 2) der versicherten Person, der restlichen Versicherungs-, Beitragszahlungs- und Leistungsdauer, den dann für den Neuzugang gültigen Rechnungsgrundlagen und den ursprünglichen Annahmebedingungen. Der Beitrag für die Versicherung wird um den zusätzlichen Beitrag erhöht.

§ 22 Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?

Auf Ihren Vertrag findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.

§ 23 Welche außergerichtlichen Beschwerdemöglichkeiten haben Sie?

(1) Wenn Sie mit unserer Entscheidung nicht zufrieden sind oder eine Verhandlung mit uns einmal nicht zu dem von Ihnen gewünschten Ergebnis geführt hat, stehen Ihnen insbesondere die nachfolgenden Beschwerdemöglichkeiten offen.

Versicherungsombudsmann

(2) Wenn Sie Verbraucher sind, können Sie sich an den Ombudsmann für Versicherungen wenden. Diesen erreichen Sie derzeit wie folgt:

Versicherungsombudsmann e. V.
Postfach 080632
10006 Berlin
E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de
Internet: www.versicherungsombudsmann.de

Der Ombudsmann für Versicherungen ist eine unabhängige und für Verbraucher kostenfrei arbeitende Schlichtungsstelle. Wir haben uns verpflichtet, an dem Schlichtungsverfahren teilzunehmen.

Versicherungsaufsicht

(3) Sind Sie mit unserer Betreuung nicht zufrieden oder treten Meinungsverschiedenheiten bei der Vertragsabwicklung auf, können Sie sich auch an die für uns zuständige Aufsicht wenden. Als Versicherungsunternehmen unterliegen wir der Aufsicht der Bundesanstalt

für Finanzdienstleistungsaufsicht. Diese erreichen Sie derzeit wie folgt:

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)
Sektor Versicherungsaufsicht
Graurheindorfer Straße 108
53117 Bonn
E-Mail: poststelle@bafin.de

Bitte beachten Sie, dass die BaFin keine Schiedsstelle ist und einzelne Streitfälle nicht verbindlich entscheiden kann.

Rechtsweg

(4) Die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten, bleibt hiervon unberührt.

§ 24 Wo ist der Gerichtsstand?

(1) Für Klagen aus dem Vertrag **gegen uns** ist das Gericht zuständig, in dessen Bezirk unser Sitz oder die für den Vertrag zuständige Niederlassung liegt. Zuständig ist auch das Gericht, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz haben. Wenn Sie keinen Wohnsitz haben, ist der Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts maßgeblich. Wenn Sie eine juristische Person sind, ist auch das Gericht zuständig, in dessen Bezirk Sie Ihren Sitz oder Ihre Niederlassung haben.

(2) Klagen aus dem Vertrag **gegen Sie** müssen wir bei dem Gericht erheben, das für Ihren Wohnsitz zuständig ist. Wenn Sie keinen Wohnsitz haben, ist der Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts maßgeblich. Wenn Sie eine juristische Person sind, ist das Gericht zuständig, in dessen Bezirk Sie Ihren Sitz oder Ihre Niederlassung haben.

(3) Verlegen Sie Ihren Wohnsitz oder den Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts bzw. Ihren Firmensitz in einen Staat außerhalb der Europäischen Union, außerhalb Islands, außerhalb Norwegens oder außerhalb der Schweiz und/oder lösen Sie Ihre deutsche Niederlassung auf, sind die Gerichte der Bundesrepublik Deutschland zuständig.

§ 25 Wann können die vorstehenden Bestimmungen geändert werden?

(1) Ist eine Bestimmung durch höchstrichterliche Entscheidung oder durch bestandskräftigen Verwaltungsakt für unwirksam erklärt worden, kann sie durch eine neue Regelung ersetzt werden, wenn dies zur Fortführung des Vertrags notwendig ist oder wenn das Festhalten an dem Vertrag ohne neue Regelung für eine Vertragspartei auch unter Berücksichtigung der Interessen der anderen Vertragspartei eine unzumutbare Härte darstellen würde. Die neue Regelung ist nur wirksam, wenn sie unter Wahrung des Vertragsziels die Belange der Versicherungsnehmer angemessen berücksichtigt.

(2) Die neue Regelung nach Absatz 1 wird zwei Wochen, nachdem die neue Regelung und die hierfür maßgeblichen Gründe dem Versicherungsnehmer mitgeteilt worden sind, Vertragsbestandteil.

Anhang: Versicherungsmathematische Hinweise

Für die Ermittlung der Beiträge, die erforderlich sind, um die Versicherungsleistungen zu erbringen, haben wir als Rechnungszins null Prozent p. a. angesetzt und folgende unternehmenseigene geschlechtsunabhängige Wahrscheinlichkeitstabellen verwendet:

- Sterbetafel „Debeka 01/15 TB“
- Invalidisierungstafel „Debeka 01/15 I“
- Invalidensterbetafel „Debeka 01/15 TI“
- Reaktivierungstafel „Debeka 01/15 RI“